

## مقاله‌ی پژوهشی

### اثربخشی آموزش گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس در افزایش شادکامی زنان اسلامشهر

#### خلاصه

\*مؤلف مسؤل:

کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد  
اسلامی، واحد علوم و تحقیقات خمین  
حسن حیدری  
استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد  
اسلامی، واحد خمین

**مقدمه:** داشتن هیجانات برای ایجاد و ادامه‌ی روابط بین فردی چه در تعاملات با دیگران و چه در روابط خانوادگی لازم است. داشتن مهارت‌های لازم در مدیریت هیجانات و آگاهی از توانایی‌ها و شناخت خود می‌تواند به مطلوب‌سازی هیجانات و طرحواره‌های شناختی افراد کمک کند. مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس در شادمانی زنان انجام شد.

**روش کار:** جامعه‌ی آماری این کارآزمایی بالینی شامل تمام زنان مراجعه‌کننده به کلینیک مددکاری آفتاب شرق در سال ۱۳۹۲ در اسلامشهر بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۴ زن که سطح شادمانی آنان بنا بر پرسش‌نامه‌ی شادمانی آکسفورد پایین بود به عنوان نمونه، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمون و شاهد قرار گرفتند. مداخلات مبتنی بر رویکرد چندوجهی لازاروس در ۱۰ جلسه‌ی یک‌ساعته به گروه آزمون به صورت گروهی آموزش داده و مجدداً پرسش‌نامه روی تمام افراد اجرا شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۹ و روش آماری تحلیل کوواریانس تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین نمرات شادکامی در مرحله‌ی پیش‌آزمون بین گروه آزمون و شاهد تفاوت معنی‌داری ندارد ( $P > 0/05$ ) اما این تفاوت پس از مداخله، معنی‌دار است ( $P = 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** بنا بر نتایج پژوهش آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد چندوجهی لازاروس روش مناسبی برای بهبود شادمانی زنان است لذا به منظور افزایش شادمانی زنان لازم است که زمینه‌ی تقویت ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری آنان فراهم شود.

**واژه‌های کلیدی:** آموزش گروهی، زنان، شادمانی

\*مؤلف مسؤل:

گروه مشاوره، دانشکده‌ی علوم انسانی،  
دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و  
تحقیقات خمین، خمین، ایران  
tehraniakram@yahoo.com  
تاریخ وصول: ۹۳/۱/۲۶  
تاریخ تایید: ۹۳/۸/۲۸

#### بی‌نوشت:

این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد بوده و توسط شورای پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین به تایید رسیده است. جهت انجام مطالعه از هیچ نهاد خاصی کمک مالی دریافت نشده و نتایج آن با منافع نویسندگان ارتباطی نداشته است. از شرکت‌کنندگان در پژوهش، قدردانی می‌گردد.

## مقدمه

شادی، حالتی هیجانی است که دارای سه جزء اساسی هیجان مثبت، رضایت از زندگی و نبود هیجانات منفی می‌باشد. روان‌شناسان معتقدند که روابط مثبت و سازنده با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصیتی، دوست داشتن دیگران و زندگی از مولفه‌های شادکامی و نشاط هستند (۱). نظریه‌های شادکامی نشان می‌دهند که افراد شادکام، دارای افکار و رفتارهای سازگارانه و کمک‌کننده هستند و با دیدگاهی روشن به امور می‌نگرند، به طور مستقیم برای حل مسایل تلاش می‌کنند و به موقع از دیگران کمک می‌طلبند و از طرف دیگر افراد غیر شادکام بدبینانه عمل می‌کنند و از کار کردن برای حل مشکلات اجتناب می‌ورزند. به طور کلی دانشمندان راه رسیدن به شادکامی و خوشبختی روان‌شناختی را در پرتو توجه به ارزش‌ها و هدف‌های معنوی، نیازهای بنیادی، معنی‌دار بودن و هدفمندی زندگی و عشق می‌دانند (۲).

نظریه‌های هابز<sup>۱</sup>، دی‌سد<sup>۲</sup>، بنتهام<sup>۳</sup> هدف از زندگی را تجربه‌ی لذت و حداکثر رساندن آن می‌دانند. از نظر آنان، شادکامی کل لحظات، لذت-بخش زندگی افراد است. هابز معتقد بود که شادکامی، دنبال کردن موفقیت-آمیز امیال ذاتی انسان است. دی‌سد بر این باور بود که دنبال کردن احساس لذت، هدف نهایی انسان است (به نقل از ۱). شادکامی سه جزء دارد: شناختی یعنی تفکر و پردازش که منجر به خوش‌بینی فرد می‌شود، جزء عاطفی و هیجانی که همان خلق مثبت و شاد است و جزء اجتماعی که بیانگر گسترش روابط اجتماعی فرد با دیگران و به دنبال آن افزایش شادکامی می‌باشد (۳).

آرجیل و مارتین و لو<sup>۴</sup> هم معتقدند که شادکامی دارای دو جزء عاطفی و شناختی است که بر حسب موقعیت در افراد گوناگون یک جزء یا هر دو، نقش دارند. ساز و کارهای زیست‌شناختی شادکامی، به عنوان میانجی در مراحل شناختی-فیزیولوژیکی در محدوده‌ای عمل می‌کنند که تحت تاثیر ژنتیک هستند (۴). بنا بر ساز و کارهای شناختی، شادکامی ناشی از مرکز لذت در مغز بوده و لوب فرونتال چپ مغز در تجارب هیجانی مثبت درگیر است، هم‌چنین اندورفین‌ها و دیگر افیون‌های طبیعی هم در آن نقش دارند (۵). برخوردی و همکاران در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی تا حد زیادی شادکامی افراد را افزایش می‌دهد (۶). سالیوان<sup>۵</sup> دریافت که میزان شادکامی افراد دارای خودپنداره‌ی بالا، بیشتر از افراد دارای خودپنداره‌ی پایین است. به بیانی دیگر آن افراد با شناخت واقع‌بینانه‌تر و انتظارات هم‌سطح با امکانات و توانایی‌های خود، احساس شادکامی بیشتری تجربه می‌کنند در حالی که افراد بیش از حد

خوش‌بین و یا بیش از حد بدبین میزان شادکامی کمتری تجربه می‌کنند (۷). همان طوری که اشاره شد شادکامی افراد متأثر از ابعاد شناختی و هیجانی می‌باشد که آنان در شرایط مختلف زندگی تجربه می‌کنند. شادکامی علاوه بر این که در زندگی و کارکرد افراد نقش اساسی دارد، یکی از مولفه‌های اصلی در ایجاد و گسترش روابط اجتماعی می‌باشد. هیجان‌ها به ارتباط بین فردی غنا بخشیده و درک متقابل را آسان‌تر می‌سازند (۸).

در هنگام ارتباط مستقیم یا غیر مستقیم با افراد، رشته‌ای از هیجان‌ها به طور مداوم ظهور می‌یابند. این تظاهرات هیجانی، محرکی برای ایجاد ارتباط با دیگران و واکنش طرف مقابل می‌باشد اما برخی هیجان‌ها مثل ترس، اضطراب، عصبانیت، اندوه یا خجالت در عین حال که طبیعی و ضروری هستند، اگر به درستی با آن‌ها برخورد نشود، ممکن است منجر به شکل‌گیری رفتارهایی شوند که مشکلات متعدد و پیچیده‌تری به همراه داشته باشند (۹). اوجاقی در پژوهشی بر روی دانشجویان دختر، به این نتیجه رسید که دانشجویان دارای هیجان‌های متفاوت، از میزان شادکامی متفاوتی برخوردارند (۱۰).

بسیاری از مشکلات بین فردی مثل آزدردگی، نگرانی، درگیری و حتی خودکشی در پی عدم کنترل هیجان‌های منفی رخ می‌دهند. از آن جایی که هیجان‌ها زیربنای اعمال را تشکیل می‌دهند، افراد به مهارتی نیاز دارند که بتوانند هیجان‌های ناخوش‌آیند و منفی خود را مدیریت کنند (۱۱). هیجان برای انسان‌ها لازم است و آن‌ها در طول زندگی با احساسات گوناگونی درگیر می‌شوند. بعضی از این احساسات مثل شادی و عشق، خوش‌آیند هستند و به انسان انرژی می‌دهند. برخی دیگر، مثل ترس، خشم و غم ناخوش‌آیندند و انسان‌ها معمولاً از آن‌ها می‌گریزند. داشتن این احساسات در درازمدت می‌تواند مخرب باشد ولی آن چه مسلم است تمام افراد دارای احساسات خوش‌آیند و ناخوش‌آیند هستند و وجود هر دو نوع احساس، لازم و ضروری است (۱۲).

بنابراین داشتن هیجانات خوش‌آیند برای ایجاد و تداوم روابط بین فردی در تعامل با دیگران و در روابط خانوادگی لازم است. چنین روابط اجتماعی سالم منجر به شادی و رضایت‌مندی در افراد می‌گردد.

با آن که تمامی جوامع، ازدواج را یکی از عوامل بهداشت روانی جامعه می‌دانند، چنان چه زندگی زناشویی شرایطی نامساعد را برای ارضای نیازهای روانی همسران ایجاد کند، اثر منفی و گاه جبران‌ناپذیری بر بهداشت روانی به جا خواهد گذاشت. وقتی ازدواج بسیاری از زوجین به بن‌بست می‌رسد، آن‌ها شادکامی و سلامت خود را از دست داده، احساس تهایی می‌کنند اما بررسی‌ها نشان می‌دهند که این تاثیرات با ازدواج مجدد کاهش می‌یابد. بر این اساس، بهداشت روانی، فیزیکی و عاطفی جامعه در گروی سلامت روابط زناشویی و و بقای ازدواج است (۱۳).

نظریه‌های شادکامی تاکید دارند که با کاهش تنش (حذف درد و رنج و

<sup>1</sup>Hobbes<sup>2</sup>Desade<sup>3</sup>Bentham<sup>4</sup>Argyle, Martin and Lu<sup>5</sup>Sullivan

شرق در اسلام شهر مراجعه نموده و سطح تحصیلات آنان حداقل دیپلم و حداقل ۵ سال از ازدواج آن‌ها گذشته بود. باروش نمونه‌گیری در دسترس ۲۴ زن دارای پایین‌ترین نمره (۲۸-۳۹/۵) در پرسش‌نامه‌ی شادکامی آکسفورد انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه ۱۲ نفری آزمون و شاهد قرار گرفتند.

ابتدا برای تمام آزمودنی‌ها توضیح داده شد که نیازی به ذکر اسامی در پرسش‌نامه‌ها نبوده و اطلاعات آنان محرمانه نگهداری می‌شوند. سطح شادکامی تمام آزمودنی‌ها در پیش‌آزمون اندازه‌گیری شدند سپس مداخلات مبتنی بر رویکرد چندوجهی لازاروس در ۱۰ جلسه حدوداً ۱ تا ۱/۵ ساعت به صورت گروهی برای گروه آزمون انجام شد. سپس پرسش‌نامه مجدداً برای هر دو گروه اجرا گردید و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۸ و روش تحلیل کوواریانس تحلیل شدند. خلاصه جلسات مبتنی بر رویکرد لازاروس به شرح زیر است:

جلسه‌ی اول: خوش‌آمدگویی و آشنایی اعضا با یکدیگر و با تاریخچه‌ی زندگی لازاروس به عنوان تکلیف، جلسه‌ی دوم: توضیح مختصری درباره‌ی روش درمانی چندوجهی لازاروس و ابعاد هفت‌گانه‌ی شخصیت و ترسیم نیم‌رخ ابعاد مراجعان توسط خودشان به کمک مشاور، جلسه‌ی سوم: بررسی یکی از ابعاد هفت‌گانه‌ی شخصیت یعنی وجه احساسی همراه با آرامش‌بخشی و تجسم ذهنی مثبت و تمرین آن در جلسه‌ی درمان، جلسه‌ی چهارم: وجه تصورات یعنی آموزش درباره‌ی تصویرسازی مثبت از خود و تمرکز به نقاط مثبت، جلسه‌ی پنجم: آموزش وجه شناختی، جلسه‌ی ششم: آموزش وجه شناختی رفتاری، آشنایی اعضا با انواع خطاهای شناختی و جای‌گزینی افکار مثبت به عنوان تکلیف، جلسه‌ی هفتم: آموزش وجه عاطفی (تخلیه هیجانی)، جلسه‌ی هشتم: آموزش مهارت‌های بین فردی، جلسه‌ی نهم: آموزش وجه زیستی آموزش و برنامه‌ریزی برای ورزش و تغذیه‌ی صحیح و خواب، جلسه‌ی دهم: بررسی تکلیف جلسه‌ی قبل و دادن بازخورد، ارزش‌یابی جلسات و اجرای مقیاس شادمانی.

این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد بوده و توسط شورای پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین به تأیید رسیده است.

#### ابزار پژوهش

الف- پرسش‌نامه‌ی شادمانی آکسفورد: این پرسش‌نامه دارای ۲۹ سؤال است که در سال ۱۹۸۹ توسط آرجیل و لو تهیه شده است. به باور ایشان این پرسش‌نامه، نقطه‌ی پرسش‌نامه‌ی افسردگی بک است. از آن جایی که پرسش‌نامه‌ی افسردگی بک یکی از معتبرترین مقیاس‌های سنجش افسردگی بوده است، آرجیل پس از ریزنی بر آن شد تا سؤالات مقیاس وی را معکوس کند. به این ترتیب ۲۱ سؤال، طراحی شد. سپس آرجیل ۱۱ ماده به آن افزود و فرم اولیه‌ی مقیاس ۳۲ ماده طراحی شد.

ایجاد رضایت‌مندی از نیازهای زیستی و روانی (شادکامی رخ می‌دهد. بنا بر نظر فروید<sup>۱</sup> لذت و رفاه بیشتر، در پی سازگاری بیشتر و آرامش روانی در خانه ایجاد می‌شود (۱۴). مطالعات نشان می‌دهد که سازگاری زناشویی به سازگاری کلی فرد کمک می‌کند یعنی همسرانی که از سازگاری زناشویی بالایی برخوردارند، عزت نفس بالایی دارند و در روابط اجتماعی سازگارترند (۱۵).

برای رسیدن به شادکامی، فرد باید آگاه باشد که احساسات و رفتارهای منفی چقدر زیان‌آور و احساسات و رفتارهای مثبت چقدر مفید هستند و باید بداند که این احساسات منفی نه تنها برای خود فرد بسیار بد و زیان‌آور هستند، بلکه برای جامعه و دنیا زیان‌آورند. لذا این درک، افراد را برای روبه‌رویی و غلبه بر آن‌ها تقویت خواهد کرد. جنبه‌های سودآور احساسات و رفتارهای مثبت، در مرحله‌ی دوم قرار دارد (۱۶).

بسیاری از روش‌های روان‌درمانی، سه‌وجهی هستند و به تأثیر متقابل شناخت، عاطفه و رفتار می‌پردازند. این روش‌ها یک الگوی جامع برای تفکیک حواس از احساسات و تمایز بین تصورات و شناخت‌ها با تأکید بر رفتارهای درون‌فردی و بین فردی بر بستر بیولوژیکی فراهم می‌آورند. اعتقاد بر این است که فرد زمانی به بلوغ عاطفی و شناختی دست می‌یابد که توانایی این تفکیک و تمایز را داشته باشد (۱۷). یکی از نظریه‌های روان‌درمانی، درمان چندوجهی لازاروس<sup>۲</sup> است. فرض بنیادی این دیدگاه التقاط‌گرا این است که بیماران، دچار مشکل خاصی هستند که باید با استفاده از چندین فن خاص، برطرف شوند. این درمان یک رویکرد کل‌نگر سیستماتیک و جامع درباره‌ی روان‌درمانی بوده و با هدف ایجاد تغییرات پایدار، یک شیوه‌ی انسانی و کارآمد محسوب می‌شود. در این نوع درمان از روش‌های شناختی رفتاری به صورت اساسی و از فنون دیگر نیز به تناسب استفاده می‌شود. لازاروس تأکید می‌کند که ادغام روان‌درمانی لزوماً نباید به تلفیق نظری متکی باشد بلکه متخصصان بالینی می‌توانند با انتخاب فنون گوناگون، التقاطی عمل کنند، بدون این که لزوماً طرفدار نظریه‌هایی باشند که این روش‌ها را به وجود آورده‌اند. رویکرد چندوجهی لازاروس ابعاد گوناگونی دارد و جنبه‌های گوناگون شخصیت فرد را بررسی می‌کند (۱۸).

با توجه به نقش سطح شادکامی افراد در ابعاد گوناگون تعاملات زناشویی زنان این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد چندوجهی لازاروس در شادکامی آنان انجام شد.

#### روش کار

جامعه‌ی آماری این کارآزمایی بالینی شامل تمام زنان متأهل سنین ۴۰-۳۰ سال بود که در ماه‌های تیر و مرداد ۱۳۹۲ به کلینیک مددکاری آفتاب

<sup>۱</sup>Froid

<sup>۲</sup>Lazarus Multi Model Therapy

میانگین نمرات شادکامی در مرحله‌ی پیش‌آزمون بین گروه آزمون و شاهد تفاوت معنی‌داری ندارد ( $P > 0/05$ ) اما این تفاوت پس از مداخله، معنی‌دار است ( $P = 0/001$ ).

خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه‌ی نمرات شادکامی در مرحله‌ی پس‌آزمون برای گروه‌های آزمون و شاهد در جدول ۳ گزارش شده است.

با توجه به مندرجات جدول ۳، بین میانگین شادکامی در گروه‌های آزمون و شاهد تفاوت معنی‌داری وجود دارد  $F(1,21)=70/42$ . بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات مبتنی بر آموزش گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس می‌تواند سطح شادکامی را در زنان افزایش دهد. هم‌چنین ضریب اتا،  $0/77$  است که نشان می‌دهد رابطه‌ی بین آموزش گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس و شادکامی در سازگاری زناشویی  $0/77$  می‌باشد که نشان می‌دهد  $77$  درصد از تغییرات سطح شادکامی زنان توسط آموزش گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس تبیین می‌شود.

### بحث

بر اساس یافته‌های پژوهش، آموزش گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس در شادکامی زنان تاثیر مثبتی دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش عقلی و همکاران (۲۰)، سانتراک<sup>۱</sup> (۲۱)، پترسون، سلینگمن<sup>۲</sup> (۲۲)، هانت و کاسیکسزنتیمیهای<sup>۳</sup> (۲۳) و واترمن<sup>۴</sup> و همکاران (۲۴) همسو بود که نشان داد بین شناخت‌ها، هیجانات و رفتارهای زنان، رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که هیجان‌ها نقش موثری را در زندگی ایفا می‌کنند و سلامت روانی انسان تا حد زیادی به سلامت هیجانی او وابسته است.

سه مولفه‌ی اساسی شناخت (افکار)، عواطف (احساسات) و رفتار (عملکرد) در شخصیت افراد نقش حیاتی دارند و ایجاد تعادل بین آن‌ها موجب می‌شود که سلامت روان برقرار بماند. مهارت خودآگاهی، فرد را در جریان روحيات، شناخت‌ها و نقاط قوت و ضعف خود قرار می‌دهد. با افزایش آگاهی نسبت به عوامل درونی، فرد ممکن است به تغییر، تعدیل و تصمیم‌گیری‌های جدید در مولفه‌های زندگی خود اقدام نماید. بنابراین در جریان درمان چندوجهی فرآیند شناخت‌ها و تفکرات افراد تغییر می‌کند.

هم‌چنین مطالعه‌ای که با هدف بررسی اثربخشی آموزش گروهی بر مبنای رویکرد چندوجهی لازاروس بر رضایت زناشویی زنان متاهل

در مرحله‌ی بعد، فرم ۳۲ سئوالی روی ۸ دانشجو اجرا و این امر موجب حذف سه سئوال گردیده و بر این اساس فرم نهایی پرسش‌نامه با ۲۹ سئوال طراحی شد. نمره‌گذاری پرسش‌نامه در یک طیف چهار گزینه‌ای از صفر تا سه انجام می‌گیرد. بنابراین نمره‌ی هر آزمودنی بین صفر تا ۸۷ است. از نظر روایی سازه روشن شده است که بر اساس تشخیص سه جزء فرضی شادمانی، همبستگی پرسش‌نامه‌ی شادمانی آکسفورد با مقیاس عاطفه‌ی برادبورن  $0/32$ ، همبستگی با مقیاس رضایت از زندگی آرجیل  $0/57$  و همبستگی با مقیاس افسردگی بک  $0/52$  - بوده است. برای پایایی آزمون، آلفای کرونباخ  $0/97$  به دست آمده است.

هم‌چنین در یک بررسی میان‌فرهنگی در کشورهای انگلیس، آمریکا، استرالیا و کانادا به ترتیب ضرایب آلفای  $0/89$ ،  $0/90$ ،  $0/89$  و  $0/89$  گزارش شده است. با به دست آوردن پایایی بازآزمایی  $0/83$  پس از سه هفته مشخص شد که پایایی آن از پایایی بازآزمایی پرسش‌نامه‌ی سلامت عمومی و مقیاس افسردگی بک نیز بیشتر است (به نقل از ۱۹). به منظور تعیین پایایی و روایی این پرسش‌نامه در ایران، علی‌پور و نوربالا ۱۰۱ دانشجوی کارشناسی دانشگاه‌های علامه طباطبایی و شاهد را (۶۲ زن و ۳۹ مرد) با میانگین سنی  $22/5$  سال (با دامنه‌ی ۱۹-۳۹ سال) بررسی نمودند. آلفای کرونباخ  $0/93$  و پایایی دومیه‌سازی آزمون  $0/92$  گزارش گردید. پایایی بازآزمایی پرسش‌نامه پس از سه هفته  $0/79$  بود (۱۹).

ب- پرسش‌نامه‌ی جمعیت‌شناختی: این پرسش‌نامه شامل سن، سطح تحصیلات و طبقه‌ی اقتصادی-اجتماعی زنان شرکت‌کننده بود.

### نتایج

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی زنان متاهل مورد آزمون در جدول ۱ ارایه شده است.

جدول ۱- ویژگی‌های جمعیت‌شناختی زنان

میانگین	سطح تحصیلات		طبقات اقتصادی-اجتماعی			گروه سنی (سال)	آزمون
	کارشناسی ارشد	کارشناسی و بالاتر	پایین	متوسط	بالا		
۳۷/۶	۲	۹	۱	۳	۷	۲	آزمون
۳۷/۳	۱	۱۰	۱	۲	۹	۱	شاهد

با توجه به جدول ۱ می‌توان گفت که در نمونه‌های دو گروه از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی تفاوت چشمگیری وجود ندارد. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار و روش‌های آماری تحلیل کوواریانس تحلیل و در جدول ۲ ارایه شده‌اند.

جدول ۲- نمرات شادمانی زنان متاهل

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
شادکامی	آزمون	۳۵/۱۶	۵/۹۶	۴۳/۵	۵/۸۳
شاهد	شاهد	۳۳/۶۶	۷/۰۶	۳۵/۷۵	۷/۳۰

<sup>1</sup>Santrock

<sup>2</sup>Peterson and Seligman

<sup>3</sup>Hunter and Csikszentmihalyi

<sup>4</sup>Waterman

مشخص می‌شود که اگر به میزان بیش از اندازه و به مدت طولانی تداوم یابد، به فرسایش جسمانی و روانی فرد خواهند انجامید. بدین سان، دو هدف دنبال شد: نخست افراد این باورهای بنیادین اشتباه‌آمیز را مورد تردید قرار داده و دوم، باورهای سازنده‌تری را به جای آن‌ها بنشانند.

در جنبه‌هایی از درمان، تاکید عمدتاً رفتاری و در جنبه‌های دیگر شناختی است. به آزمونی‌ها کمک شد نادرستی فرضیات شناختی خود را درک کنند و فنون جدید برای مدارا کردن به پیامدهای آن یاد بگیرند.

با توجه به این که پژوهش حاضر بر روی زنان متأهل سنین ۳۰-۴۰ سال مراجعه‌کننده به کلینیک انجام شده که از زمینه‌های اجتماعی و خانوادگی بسیار متفاوتی برخوردارند، محدودیت‌هایی در تعمیم یافته‌ها، تفسیرها و اسنادهای علت‌شناسی متغیرهای مورد بررسی ایجاد می‌کند لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی بر روی جوامع آماری همگن‌تر از لحاظ موقعیت‌های اجتماعی-خانوادگی، انجام شود. هم‌چنین بر اساس نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود به منظور تقویت سطح شادمانی زنان، کلاس‌ها و کارگاه‌هایی آموزشی بر اساس رویکرد چندوجهی لازاروس برای خانواده‌ها و زنان برگزار شود.

### نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش شواهدی را پیشنهاد می‌کند که آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد چندوجهی لازاروس روش مناسبی برای بهبود شادمانی زنان است لذا به منظور افزایش شادمانی زنان لازم است که زمینه‌ی تقویت ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری آنان فراهم شود.

شهرستان رباط کریم با دو گروه آزمون و شاهد انجام شد نشان داد که این شیوه با بهره‌گیری از خرده‌آزمون‌های پرسش‌نامه‌ی رضایت زناشویی انریچ (خرده‌آزمون‌های حل تعارض، روابط جنسی و روابط بین فردی) به صورت معنی‌داری بر بهبود رضایت زناشویی در کل و حل تعارض، روابط جنسی و روابط بین فردی اثر داشته است (۲۵) که این یافته هم به گونه‌ای با نتایج مطالعه‌ی حاضر همسو است.

جدول ۳- نتایج تحلیل کوواریانس برای نمرات شادکامی زنان

منابع تغییرات	مجموع مجذورها	درجات آزادی	میانگین مجذورها	F	معنی‌داری	ضریب
پیش‌آزمون	۸۴۰/۴۶	۱	۸۴۰/۴۶	۷۰/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۸۷۴
گروه	۴۰۵/۰۳	۱	۴۰۵/۰۳		۰/۰۰۱	۰/۷۷
خطا	۱۲۰/۷۸	۲۱	۵/۷۵			
کل	۲۲/۴۵	۲۳				

با توجه به آن که انگاره‌ی اصلی در رویکرد چندوجهی لازاروس این است که انتظار و تفسیر افراد از رویدادها مسئول ایجاد هیجان‌های منفی از قبیل اضطراب، خشم و یا غمگینی است، در این نوع درمان، افراد به این باور رسیدند که تفکر خودشکست‌دادگی، ریشه‌ی رفتار ناسازگار را تشکیل می‌دهد.

تفکر خودشکست‌دادگی، بر مفروضاتی نادرست و غیر منطقی که فرد، درباره‌ی خود یا دیگران دارد، استوار است. این امر اغلب با نوعی اشتغال ذهنی درباره‌ی بایدها و داشتن همیشگی رویه‌ی دوستانه نسبت به افراد

### References

1. Panahi A. [Factors in joy and happiness wives]. Marefat journal 2009; 18: 147-58. (Persian)
2. Yazdani F. [The relationship between religious attitudes, coping styles, and happiness of the high school boys and girls]. Ph.D. Dissertation. Tehran: Allameh Tabatabaei University, 2003. (Persian)
3. Kar A. [Positive psychology]. Pasha Sharifi H, Najafi Zand J. (translators). 2<sup>nd</sup> ed. Tehran: Sokhan; 2006. (Persian)
4. Argyle M, Martin M, Lu L. Testing for stress and happiness: The role of social and cognitive factors. In: Spilbergers CD, Sarason IG. (editors). Stress and emotion. Washington, D. C.: Taylor and Francis; 1995: 173-87.
5. Rio MC. [Motivation and emotion]. Sayyed Mohammadi Y. (translator). Tehran: Virayesh; 2006. (Persian)
6. Barkhordi H, Refahi J, Farahbakhsh K. [The impact of life skills training on improving couples ' happiness]. New approach in educational administration 2008; 5: 78-90. (Persian)
7. Sullivan S. The relation between emotional stability. Self esteem and Sense of coherence. J Psychol Behav Sci 2002; 17: 89-105.
8. Hilles P, Argyle M. (2001). Emotional stability as a major dimension of happiness. Pers Individ Diff 2001; 31: 1357-64.
9. Mousavi SA. [The impact of emotional intelligence training on controlling anger and happiness among middle school students in Tehran District 2]. MS. Dissertation. Tehran: Islamic Azad University, Science and Research Branch of Tehran, 2009. (Persian)
10. Ojaghi N. [Comparing the effectiveness of intervention strategies based on the value of psychodrama and strategies based on the amount of good feeling happiness school district 1 girls 15 year old first base]. MS. Dissertation. Tehran: Allameh Tabatabaei University, 2005. (Persian)

11. Jazayeri A, Rahimi A. [Set of life skills]. Tehran: Danjeh; 2008. (Persian)
12. Lucas RE. Reexamining a adaptation an disappoint model of happiness. Reaction to change in marital status. J Pers Soc Psychol 2003; 16: 27-42.
13. David WC, Jack CW. The impact of divorce on the family. J Child Psychiatr Hum 2007; 2: 78-83
14. Diener E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. Am Psychologist 2000; 55: 34-43.
15. Mollahzadeh J. [The relationship between personality factors and coping styles in children's adjustment controls]. Ph.D. Dissertation. Tehran: Tarbiat Modarres University, 2002. (Persian)
16. Lama D, Cutler H. [Art of living happy]. Anoshirvani Sh. (translator). Tehran: Institute of Rasa; 2003. (Persian)
17. Rahmani M. [Effectiveness of group counseling Lazarus multifaceted approach to relations with mothers of adolescent girls]. MS. Dissertation. Tehran: University Research, 2010. (Persian)
18. Lazarus AA. Multi model therapy. In: Corisini RJ, Wedding D. (editors). Current psychotherapies. 7<sup>th</sup> ed. Belmont, CA: Brooks/Cole; 2005.
19. Alipour A, Noorbala AA. [A preliminary study of reliability and validity of the Oxford happiness inventory among students in Tehran University]. Journal of behavior science 2008; 23: 101-12. (Persian)
20. Aghili M, Mohammadi N, Ghorbani L. [Evaluating the Relationship between happiness and mental health in Iranian athletes]. Journal of basic and applied scientific research 2012; 2 (3): 2494-7. (Persian)
21. Santrock JW. Educational psychology. USA: McGraw-Hill, 2008.
22. Peterson C, Seligman M. Characters and virtues. New York: Oxford University; 2004.
23. Hunter J, Csikszentmihalyi M. Happiness in everyday life: the uses of experience sampling. J Happiness Stud 2009; 28: 182-99.
24. Waterman AS, Schwartz ST, Conti R. The implications of two conceptions of happiness (hedonic enjoyment and eudemonia). J Happiness Stud 2008; 9: 41-79.
- Soltani H. [The effectiveness of group training of Lazarus multi model approach on women's marital satisfaction]. Dissertation. Tehran: Allameh Tabatabaei University, 2011: 814. (Persian)